G.V.
n.° 27.
carton D.

observation sur une fracture du col du femur gauche parfaitement reunie, accompagnée d'un epanchement de Matiere du Cal dans le bassin

par M. Lheritier prevôt de l'école pratique de chirurgie et chirurgien interne de l'hôtel Dieu.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

---

j'ai injecté au mois de mai 1773 les arteres d'un sujet d'environ 50 ans; en preparant celles du bassin, j'ai senti dans la region iliaque gauche un corps dur caché dans l'epaisseur du muscle iliaque. après avoir enlevé tout le plan anterieur de ce muscle superieurement, ainsi que la plus grande partie du psoas, je remarquai une portion osseuse arrondie dans son milieu, terminée en pointe à son extremité superieure et dirigée du côté de l'articulation de la cuisse avec le bassin. cette production osseuse était mobile. j'achevai de detruire les muscles psoas et iliaque; je la trouvai toujours cachée dans l'epaisseur des fibres de ce dernier qui lui avait servi de moule; le plan des fibres musculaires interposés entre la face interne de l'ilium et cette production osseuse était mince. enfin j'apperçus qu'elle était adherente à la partie interne et un peu anterieure de la capsule articulaire. ~~l'examen de~~ La situation des trochanters, le raccourcissement de l'extremité et la position du genou, me donnerent bientot lieu de penser qu'il y avait maladies dans l'articulation et même une fracture au col du femur. je ne divisai point la capsule articulaire sans avoir consideré auparavant l'état des parties environnantes et leur rapport avec celles du coté opposé.

Les muscles qui entourent cette articulation ne me presenterent rien de particulier quant à leur structure et à leur position; mais presque tous étaient un peu plus courts que ceux du côté opposé, la cuisse était moins longue d'un pouce, le genou était incliné en dehors et la face anterieure du femur était aussi portée de ce côté comme on peut le voir en examinant la piece anatomique que j'ai l'honneur de presenter à l'academie; le petit

ARC 25
d. 98

trochanter était plus élevé d'un pouce ½ et situé plus antérieurement, le grand plus élevé aussi et porté en arrière.

La capsule ouverte depuis la partie postérieure jusqu'à l'antérieure et conservée dans son intégrité à la partie interne, me permit de voir les traces d'une fracture au col du fémur; cette fracture était très oblique, fort près de la tête du fémur postérieurement et ~~dans l'endroit où le col s'unit au corps~~, à la partie antérieure et interne, elle en était très éloignée; elle se trouvait presque dans l'endroit où le col s'unit au corps. dans toute cette étendue la matière du cal s'est épanchée irrégulièrement et a formé une éminence très inégale: postérieurement l'on voit un sillon qui règne depuis le sommet du grand trochanter jusqu'à la partie supérieure du petit; ce sillon a à peu près 3 lignes de largeur et autant de profondeur; à son bord externe s'attachait la capsule articulaire. Cette fracture était telle qu'une partie se trouvait renfermée dans l'intérieur de l'articulation et c'est celle où est le ~~[illegible]~~ sillon dont je viens de parler, tandis que l'autre se trouvait à l'endroit où s'attache le ligament [illegible] où l'on voit cette tubérosité formée par l'épanchement de la matière du cal. enfin on remarque que ~~la partie postérieure~~ le col du fémur, ~~il est~~ presque entièrement détruit postérieurement, tandis qu'à la partie antérieure il a à peu près sa même étendue. Cette fracture est bien réunie.

La production osseuse qui s'est étendue dans le bassin jusqu'à la jonction sacro iliaque, a plus de cinq pouces de long,+ elle est adhérente à la partie interne de la capsule, que j'ai eu la précaution de conserver et vient évidemment d'une effusion de la matière du cal à travers une rupture de la capsule survenue lors de la fracture. on voit dans l'endroit de son adhérence à la capsule d'autres petites éminences osseuses également formées par la matière du cal. Cette production osseuse présente dans l'intérieur de l'articulation une surface assez étendue lisse et polie; elle n'est point continue avec la partie de la fracture réunie. c'est sans doute le mouvement de l'extrémité qui a rompu cette union, pour faciliter les fonctions de la cuisse et ne point incommoder dans la marche, car l'on voit sur la partie du col du fémur réunie, répondant à cette corne, plusieurs inégalités qui en ont été primitivement les germes ou racines, mais que les mouvemens de l'extrémité ont brisé comme je viens de le dire.

+ et près de deux pouces de circonférence dans son milieu.

La direction de cette production osseuse, de bas en haut, me surprit d'abord, mais je cessai de l'être après avoir reflechi sur la nature de la maladie, sur la position ~~qu'on~~ que quelques praticiens donnent dans ce cas, ~~position~~ à l'extrémité fracturée, position qui fait décrire à la cuisse un plan incliné dont la partie la plus déclive répond au bassin: la matière du cal a donc dû par sa propre pesanteur se porter dans la cavité du bassin; de plus, faisant attention à sa situation dans l'épaisseur des fibres du ~~muscle iliaque, et à~~ à son origine immédiatement au dessus de l'attache de ce muscle au petit trochanter et de plusieurs autres tendons très forts qui viennent se terminer à ce même petit trochanter et aux environs, mais toujours inférieurement à sa naissance, lesquels tendons ont pu opposer une résistance à l'infiltration de cette matière du cal vers la partie inférieure et interne de la cuisse, au lieu que rien ne s'y opposait vers la cavité du bassin, tout au contraire, la favorisait.

Cette observation présente donc encore un exemple de la possibilité de la réunion des fractures du col du femur, mais cet exemple prouve que dans les cas où la fracture à l'endroit où le col est uni avec le corps de l'os, il y a plus d'apparence que la nature consolidera parfaitement les parties divisées que lorsque la fracture arrivera dans le milieu du col ou auprès de la tête du femur.

Ce qu'il y a encore d'intéressant et de curieux dans ce fait, c'est l'épanchement de la matière du cal à l'occasion d'une fracture du col du femur, épanchement qui a produit un corps osseux bien organisé, composé de deux substances, la compacte et la cellulaire, celle ci se trouve en plus grande quantité. on pourrait sans doute en tirer plusieurs conséquences relativement à la formation du cal et qui pourraient montrer qu'elle ne dépend pas toujours du périoste comme l'ont pensé quelques physiciens. mais mon expérience et mes connoissances sont encore trop bornées pour entrer dans quelques discussions à cet égard. je terminerai cette observation en rappellant à l'académie que le signe de la position du genou et du pied dans les cas de fracture du col du femur dont Mrs <u>Louis</u> et <u>Sabathier</u> ont fait mention avec tant de justesse, se trouve

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Confirmé par l'inspection anatomique de cette piece ou l'on voit la face anterieure du femur inclinée en dehors, d'où il resultait que le genou etait porté de ce côté ainsi que la pointe du pied. Ce signe n'est cependant point exclusif ni propre au seul cas de fracture du col du femur. Nous avons eu occasion de voir à l'hotel Dieu plusieurs malades qui après des chutes sur le grand trochanter ont eu le genou et la pointe du pied tournés en dehors sans qu'il y ait fracture au col du femur. La contusion des muscles fessiers des rotateurs de la cuisse, peut occasionner ce changement de position. Les malades même la prennent, parceque les muscles contus se trouvent dans le relachement ce qui diminue la douleur, ~~et~~ dès qu'on replace la cuisse dans sa situation naturelle, dans le moment dis-je ils souffrent beaucoup. Je saisirai avec empressement les nouvelles occasions qui pourront me donner des connoissances plus etendues sur le fait et j'aurai l'honneur d'en faire part à l'academie.